

Bundessozialgericht

- 3 RK 59/80 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

Verkündet am

28. Oktober 1981

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....
Kläger und Revisionskläger,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigter:

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 28. Oktober 1981
für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 20. August 1980 aufgehoben. Die Be-
rufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts
Wiesbaden vom 18./25. Januar 1980 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Ko-
sten des Berufungs- und Revisionsverfahrens zu erstatten.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Zwischen den Beteiligten ist umstritten, ob der Krankengeldanspruch des Klägers für die Zeit vom 2. bis 17. November 1977 wegen verspäteter Meldung der Arbeitsunfähigkeit geruht hat.

Der Kläger, in der fraglichen Zeit Mitglied der beklagten Betriebskrankenkasse (BKK), bezog ab 1. März 1977 Arbeitslosengeld. Nach einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit im September 1977 war er vom 2. bis 20. November 1977 erneut arbeitsunfähig. Sein behandelnder Arzt, Dr. S , stellte dies am 3. November 1977 fest. Er händigte dem Kläger die für den Arbeitgeber bestimmte Ausfertigung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Die für die Krankenkasse bestimmte Ausfertigung leitete er selbst, wie er angab, über die Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) der Beklagten zu; ein Zugang ließ sich dort jedoch nicht feststellen. Der Kläger gab die ihm ausgehändigte Ausfertigung an das Arbeitsamt W weiter, wo sie am 7. November 1977 vorlag. Das Zentralamt der Bundesanstalt für Arbeit (BA) meldete nun den Kläger von der Krankenversicherung nach §§ 155 ff des Arbeitsförderungsgesetzes (AFG) ab. Es wies dabei darauf hin, daß der Arbeitslosengeldbezug wegen Krankheit am 9. November 1977 geendet hat. Die Beklagte erhielt die Abmeldung am 18. November 1977. Außerdem ging ihr am 15. Dezember 1977 die Mitteilung des Arbeitsamtes W zu, daß die Entscheidung über die Bewilligung des Arbeitslosengeldes für die Zeit vom 2. bis 9. November 1977 gemäß § 151 Abs 1 AFG aufgehoben worden ist und daß in Höhe der Überzahlung Ersatzanspruch geltend gemacht wird. Der Kläger selbst informierte die Beklagte über die Arbeitsunfähigkeit im November 1977 mit einem Schreiben vom 20. Dezember 1977 (unter Hinweis auf

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

einen telefonischen Anruf vom selben Tage). Einem weiteren Schreiben vom 28. Dezember 1977 legte er ein von Dr. S - am 27. Dezember 1977 ausgestelltes "Duplikat" einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bei.

Die Beklagte lehnte die Zahlung von Krankengeld ab, weil der Anspruch auf Krankengeld wegen verspäteter Meldung der Arbeitsunfähigkeit gemäß § 216 Abs 3 Reichsversicherungsordnung (RVO) geruht habe (Bescheid vom 4. Januar 1978). Der Kläger widersprach dieser Entscheidung und trug ergänzend vor, er habe die Erkrankung bereits am 3. November 1977 einer Mitarbeiterin der Beklagten telefonisch gemeldet. Die Beklagte bestritt dies mit der Begründung, daß ein Aktenvermerk, der bei einer telefonischen Meldung gefertigt werde, nicht vorliege. Sie erklärte sich aber bereit, Krankengeld ab Eingang der Meldung des Arbeitsamtes, also ab 18. November 1977 zu zahlen (Bescheid vom 13. Februar 1978, Widerspruchsbescheid vom 11. Dezember 1978).

Das Sozialgericht (SG) hat nach Anhörung des Klägers und nach Vernehmung seiner Ehefrau als Zeugin die Beklagte verurteilt, auch für die Zeit vom 2. bis 17. November 1977 Krankengeld zu gewähren. Es ist zur Überzeugung gelangt, daß der Kläger tatsächlich schon am 3. November 1977 bei der Beklagten angerufen und die Arbeitsunfähigkeit gemeldet habe.

Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Es hat die Berufung unbeschadet des § 144 Abs 1 Nr 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) für zulässig gehalten, weil die Verfahrensrüge der Beklagten durchgreife; das SG habe dadurch, daß es die von der Beklagten benannten Zeugen nicht vernommen habe, die Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts verletzt und die Grenzen des Rechts auf freie Beweiswürdigung überschritten. Die Berufung sei auch begründet. Der Anspruch des Klägers auf Krankengeld für die Arbeitsunfähigkeitszeit vom 2. bis 20. November 1977 habe bis zur nachgewiesenen Un-



terrichtung der Beklagten über die Erkrankung des Klägers durch das Arbeitsamt am 18. November 1977 geruht. Die Ergebnisse einer ergänzenden Beweiserhebung im Berufungsverfahren (Vernehmung eines Mitarbeiters und einer ehemaligen Mitarbeiterin der Beklagten sowie nochmalige Vernehmung der Ehefrau des Klägers als Zeugen) sprächen dagegen, daß der Kläger der Beklagten bereits am 3. November 1977 die Arbeitsunfähigkeit telefonisch gemeldet habe. Die Frist des § 216 Abs 3 Satz 1 Halbs 2 RVO, innerhalb derer zur Vermeidung des Ruhens des Krankengeldanspruchs die Meldung der Arbeitsunfähigkeit erfolgen müsse, sei eine Ausschußfrist. Sie laufe deshalb grundsätzlich unabhängig davon ab, ob den Versicherten an der unterlassenen oder verspäteten Meldung ein Verschulden treffe. Der Eingang der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beim Arbeitsamt am 7. November 1977 reiche zur Fristwahrung nicht aus. § 16 Abs 2 des Sozialgesetzbuches - Allgemeiner Teil (SGB I) finde keine Anwendung, denn die Arbeitsunfähigkeitsmeldung als solche stelle weder primär noch ausschließlich, sondern allenfalls zusätzlich einen Leistungsantrag dar; sie sei im Rahmen des § 216 Abs 3 RVO nicht als Leistungsbegehren, sondern allein als Mitteilung über den Eintritt des Versicherungsfalles von Bedeutung. Die Frist des § 216 Abs 3 RVO habe eine andere Funktion als eine Antragsfrist. Der mit dieser Vorschrift verfolgte Zweck - es der Krankenkasse zu ermöglichen, die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten rechtzeitig durch einen Vertrauensarzt prüfen zu lassen, um einerseits begründete Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit zu beseitigen, andererseits den Heilerfolg durch Einleitung von Maßnahmen für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu sichern - werde durch den Eingang der Meldung bei einem zur Überwachung der Arbeitsunfähigkeit nicht autorisierten Leistungsträger - hier Arbeitsamt - ebensowenig gewährleistet wie durch eine Meldung beim Arbeitgeber. Der Kläger könne auch nicht die mißbräuchliche Ausübung einer Rechtsposition durch die Beklagte geltend machen, wie es ausnahmsweise im Falle einer vom Versicherungsträger mit-verschuldeten Fristversäumnis angenommen werde. Dies sei schon deshalb nicht möglich, weil



irgendwelche Handlungen und Unterlassungen der Beklagten in bezug auf das Verhalten des Klägers jedenfalls nicht ursächlich gewesen sein könnten, da der Kläger die Meldung - aus welchen Gründen auch immer - tatsächlich erstattet haben will. Die Möglichkeit, auf eine verspätete Meldung hin rückwirkend Krankengeld zu gewähren, sei in § 216 Abs 3 Satz 2 RVO abschließend bestimmt. Von dieser Möglichkeit einer Ermessensentscheidung habe die Beklagte hier keinen Gebrauch gemacht. Sie habe sich ursprünglich nur für den Fall einer vergleichsweisen Bereinigung des gesamten Streitstoffes zu einem entsprechenden Verfahren bereit erklärt. Sie habe sich dadurch jedoch nicht gebunden und sich insbesondere auch nicht hinsichtlich der Beurteilung eines Ausnahmefalles festgelegt, der nur durch Verhältnisse begründet werden könnte, die mit der Nichtmeldung oder der nicht rechtzeitigen Meldung im Zusammenhang stünden.

Der Kläger wendet sich hiergegen mit der zugelassenen Revision. Er rügt Verfahrensmängel sowie eine Verletzung des § 216 Abs 3 RVO und des § 16 SGB I: Das LSG sei zu Unrecht von der Zulässigkeit der Berufung ausgegangen. Es habe dann aber auch mit der Ablehnung, weiteren Beweis zu erheben, insbesondere das Telefonverzeichnis der Beklagten zum Zeitpunkt des 3. November 1977 beizuziehen, seine Aufklärungspflicht verletzt. Das Berufungsurteil könne auf diesem Verfahrensmangel beruhen, denn bei einer Durchführung der Beweiserhebung hätte sich aufgeklärt, mit wem er am 3. November 1977 gesprochen habe. Unrichtig sei die Meinung des LSG, bei der Arbeitsunfähigkeitsmeldung handele es sich nicht um einen Antrag. Nach herrschender Lehre und Rechtsprechung sollten den Versicherten keine formalen Hindernisse in den Weg gelegt werden. Auch unzuständige Stellen seien verpflichtet, mündliche oder schriftliche Anträge entgegenzunehmen und erforderlichenfalls unter möglicher Beachtung von Fristen weiterzuleiten. Der Versicherte sei lediglich verpflichtet, rechtzeitig dafür Sorge zu tragen, daß die Meldung der Arbeitsunfähigkeit der Kranken-



kasse zuverlässig zugehe. Das habe der Kläger getan, denn er habe die Arbeitsunfähigkeitsmeldung telefonisch durchgegeben und für die Weiterleitung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch seinen behandelnden Arzt gesorgt. Lediglich dann, wenn die Krankenkasse später nicht mehr feststellen könne, ob die behauptete Arbeitsunfähigkeit während der zurückliegenden Zeit wirklich bestanden habe, könne die Obliegenheit des Versicherten aus § 216 Abs 3 RVO verletzt sein. Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers im fraglichen Zeitraum sei jedoch nie bestritten worden, sie habe auch immer einwandfrei festgestellt werden können.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts
vom 20. August 1980 aufzuheben und die Berufung
der Beklagten gegen das Urteil des Sozialge-
richts Wiesbaden vom 18./25. Januar 1980
- L 8 Kr 248/80 - zurückzuweisen.

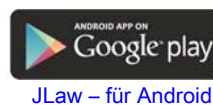
Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie stützt sich im wesentlichen auf die Gründe des angefochtenen Urteils und macht darüber hinaus geltend: Die Verfahrensrüge sei in Anbetracht der umfangreichen Beweiserhebung des LSG unhaltbar. Nachdem dem Kläger der Name des angeblichen Gesprächspartners nicht bekannt gewesen sei, könne auch über ihr Telefonverzeichnis das behauptete Gespräch vom 3. November 1977 nicht nachgewiesen werden. Mit der Übersendung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an das Arbeitsamt sei lediglich dieses darüber unterrichtet worden, daß der Kläger aufgrund der Erkrankung nicht mehr vermittlungsfähig und damit nicht mehr arbeitslos gewesen sei. Diese Meldung könne



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



- 7 -

nicht als Leistungsantrag gegen einen anderen Leistungsträger aufgefaßt werden.

II

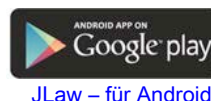
Die Revision des Klägers hat Erfolg. Sie führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückweisung der Berufung der Beklagten.

Der Revision kann zwar nicht gefolgt werden, soweit sie sich gegen die Zulässigkeit der Berufung wendet. Trotz des hier an sich in Betracht kommenden Ausschlusses der Berufung nach § 144 Abs 1 Nr 2 SGG ist das Rechtsmittel nach § 150 Nr 2 SGG statthaft, weil, wie das LSG zutreffend angenommen hat, der von der Beklagten im Berufungsverfahren gerügte Mangel des erstinstanzlichen Verfahrens vorliegt. Das SG hat dadurch, daß es die von der Beklagten benannten Zeugen nicht vernommen hat, die Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts (§ 103 SGG) verletzt und die Grenzen der freien Beweiswürdigung (§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG) überschritten. Da es nach seiner Auffassung, auch nach der des LSG, entscheidend darauf ankommen soll, ob der Kläger, wie dieser behauptet, die Arbeitsunfähigkeit bereits am 3. November 1977 gemeldet hat, hätte es sich nicht auf die Vernehmung der vom Kläger benannten Zeugen beschränken dürfen, sondern auch die von der Beklagten als Gegenbeweis benannten Zeugen vernehmen müssen.

Begründet ist die Berufung jedoch nicht. Das SG hat im Ergebnis zu Recht dem Klageantrag entsprochen. Der Kläger war, das ist unbestritten, vom 2. bis 20. November 1977 arbeitsunfähig krank. Ihm steht für die gesamte Zeit der Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld zu (§ 158 Abs 1 Satz 2



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 8 -

AFG). Zu Unrecht verweigert die Beklagte die Zahlung des Krankengeldes für die Zeit vor dem 18. November 1977. Sie kann sich dem Kläger gegenüber insoweit nicht auf ein Ruhen des Anspruchs wegen verspäteter Meldung der Arbeitsunfähigkeit berufen.

Nach der in § 216 Abs 3 RVO getroffenen Regelung, auf die die Beklagte ihre Entscheidung stützt, ruht der Anspruch auf Krankengeld, so lange die Arbeitsunfähigkeit der Kasse nicht gemeldet wird (Satz 1 Halbsatz 1); dies gilt aber nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt (Satz 1 Halbsatz 2). Ist die Meldung nicht rechtzeitig erstattet, so kann der Kassenleiter - gem § 36 SGB -Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung- (SGB IV) der Geschäftsführer der Kasse - in besonderen Ausnahmefällen Krankengeld für die zurückliegende Zeit für längstens eine Woche vor der Meldung zubilligen (Satz 2).

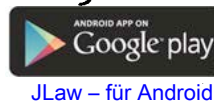
In strenger Anwendung von Satz 1 dieser Vorschrift haben die Vorinstanzen jeweils darauf abgestellt, wann die Beklagte erstmals von der Arbeitsunfähigkeit des Klägers Kenntnis erlangt hat, ob bereits durch einen telefonischen Anruf des Klägers am 3. November 1977, wie dieser behauptet, oder, wie die Beklagte einwendet, erst durch die am 18. November 1977 erhaltene Mitteilung des Arbeitsamtes vom 11. November 1977, mit der der Kläger von der Krankenversicherung nach §§ 155 ff AFG abgemeldet und die Beklagte darüber unterrichtet wurde, daß der Arbeitslosengeldbezug wegen der Erkrankung des Klägers am 9. November 1977 geendet hat. Das SG hat die Behauptung des Klägers als erwiesen angesehen und dementsprechend ein Ruhen des Krankengeldanspruchs verneint, das LSG ist zum gegenteiligen Ergebnis gekommen. Beide Instanzen haben jedoch nicht ausreichend die Rechtsentwicklung nach Inkrafttreten des § 216 Abs 3 RVO berücksichtigt.

Eine nähere Betrachtung dieser Rechtsentwicklung wird zeigen,



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)

- 9 -



daß es nicht immer allein darauf ankommen kann, ob und gegebenenfalls wann die Krankenkasse von der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten tatsächlich Kenntnis erlangt hat, sondern auch darauf, ob eine eventuelle Unkenntnis bzw eine nicht fristgerechte Kenntnisnahme der Kasse ihrem Verantwortungsbereich zuzurechnen ist. In einem solchen Fall ist zumindest dann eine rechtzeitige Meldung der Arbeitsunfähigkeit zu unterstellen, wenn nicht auch der Versicherte für die verspätete oder unterbliebene Meldung mitverantwortlich ist.

Dem LSG ist allerdings zuzustimmen, daß § 16 Abs 2 Satz 2 SGB I auf § 216 Abs 3 RVO keine Anwendung findet. Nach jener Vorschrift gilt ein fristgebundener Antrag auf eine Sozialleistung auch dann als rechtzeitig gestellt, wenn er innerhalb der Antragsfrist bei einem unzuständigen Leistungsträger, bei einer für die Sozialleistung nicht zuständigen Gemeinde oder bei einer amtlichen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland gestellt wird. Bei der in § 216 Abs 3 RVO vorgeschriebenen Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich aber nicht um einen Antrag, sondern um die Mitteilung einer Tatsache, nämlich des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit. Das LSG hat zutreffend dargelegt, daß sich die Bedeutung dieser Mitteilung, die zusätzlich auch als Leistungsantrag aufgefaßt werden kann, nicht auf die Geltendmachung einer Leistung beschränkt und dementsprechend die Frist des § 216 Abs 3 RVO eine andere Funktion hat als eine Antragsfrist. Im vorliegenden Fall ist die Frist zur Meldung der am 3. November 1977 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit des Klägers folglich nicht bereits deshalb gewahrt, weil die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung schon am 7. November 1977 beim Arbeitsamt vorlag.

Der Umstand, daß es sich bei der Frist des § 216 Abs 3 Satz 1 Halbsatz 2 RVO um eine Ausschlußfrist handelt, zwingt nicht dazu, ausnahmslos auf den tatsächlichen Zugang der Arbeitsunfähigkeitsmeldung bei der zuständigen Krankenkasse abzustellen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozial-



gerichts (BSG) kommt auch bei Ausschlußfristen eine Nachsichtgewährung in Betracht, wenn dafür besondere Gründe vorliegen und die vom Gesetzgeber mit der Anschlußfrist verfolgten Ziele und die dabei zu berücksichtigenden Interessen nicht entgegenstehen. So hat vor allem der 12. Senat darauf hingewiesen, daß sich die Berufung auf die Versäumung einer Ausschlußfrist als Rechtsmißbrauch darstellen kann (BSGE 48, 12, 17 = SozR 2200 § 1227 RVO Nr 23; zur Anwendbarkeit des § 206 Abs 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches -BGB- auf Ausschlußfristen: SozR 5750 Art 2 § 51a ArVNG Nr 32; einschränkend BVerwGE 24, 154, 156 f; zur Wiedereinsetzung und Nachsicht bei Versäumung materiell-rechtlicher Fristen: O. Kopp, BayVerwBl 1977, 33 ff; diese Zitate jeweils mit weiteren Nachweisen).

Nach der zu § 216 Abs 3 RVO ergangenen Rechtsprechung des Senats ist dieser Vorschrift zu entnehmen, daß die Meldung der Arbeitsunfähigkeit eine Obliegenheit des Versicherten ist und deshalb eine unterbliebene oder nicht rechtzeitige Meldung grundsätzlich in seinen Verantwortungsbereich fällt. Der Senat hat in sinngemäßer Übertragung des in § 130 Abs 1 iVm Abs 3 BGB enthaltenen allgemeinen Rechtsgedankens gefolgert, daß die Meldung erst dann erfolgt ist, wenn sie der Krankenkasse zugegangen ist (BSGE 29, 271, 272 = SozR Nr 8 zu § 216 RVO; vgl hierzu auch BSG SozR 5486 Art 4 § 2 2. KVÄG Nr 2). Der Senat hat sich für eine strikte Anwendung der Ausschlußwirkung dieser Vorschrift ausgesprochen, weil sie die Krankenkasse nicht lediglich vor der Schwierigkeit schützen soll, die Voraussetzungen eines verspätet angemeldeten Anspruchs im nachhinein aufzuklären, sondern in erster Linie der Kasse ermöglichen will, ihrer gesetzlichen Pflicht (§ 369b Abs 1 RVO) zu genügen, die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten in den erforderlichen Fällen durch einen Vertrauensarzt rechtzeitig nachprüfen zu lassen, und zwar nicht nur, um einer mißbräuchlichen Inanspruchnahme der Krankenkasse zu wehren, sondern auch, um geeignete Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können



(BSGE aaO 273). Der Senat hat daraus gefolgert, daß die vom Großen Senat des BSG in seiner Entscheidung vom 9. Juni 1961 (BSGE 14, 246, 249 = SozR Nr 2 zu § 58 BVG) als für die Tragweite einer Ausschlußfristregelung entscheidend angesehene Funktionsprüfung bei § 216 Abs 3 RVO zu einer Auslegung dieser Vorschrift zwingt, die eine Auflockerung ihrer nach dem Wortlaut klaren Ausschlußwirkung selbst dann ausschließt, wenn die Voraussetzungen der Gewährung von Krankengeld trotz verspäteter Arbeitsunfähigkeitsmeldung zweifelsfrei gegeben sind (BSGE 29, 271, 273). Auch in Fällen, in denen dem Versicherten ein Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung nicht zur Last gelegt werden konnte, hat der Senat ein Ruhen des Krankengeldanspruchs bestätigt, zB bei einer rechtzeitig zur Post gegebenen, auf dem Postweg aber verlorengegangenen Arbeitsunfähigkeitsmeldung (BSGE aaO 272), bei Minderjährigkeit oder Geschäftsunfähigkeit eines gesetzlich vertretenen Versicherten, auch wenn der Vertreter ohne Verschulden an einer rechtzeitigen Meldung verhindert war (SozR Nr 11 zu § 216 RVO) oder bei Wiederaufleben eines Krankengeldanspruchs mit Beginn einer neuen Blockfrist ohne Rücksicht darauf, aus welchem Grund die erneute Meldung unterblieben ist (BSGE 38, 133, 135 = SozR 2200 § 182 RVO Nr 7). Nach einer Entscheidung des 5. Senats des BSG (BSGE 26, 198 ff = SozR Nr 7 zu § 216 RVO) muß die Meldung der Arbeitsunfähigkeit gegenüber der nach den maßgebenden Vorschriften - eventuell nach besonderen Bestimmungen einer Krankenordnung - allein zuständigen Stelle erfolgen; der Versicherte erfüllt danach seine Obliegenheit nicht, wenn er die Arbeitsunfähigkeit einer Kasse meldet, die nicht für die Leistungserbringung und Krankenüberwachung zuständig ist.

Daraus, daß § 216 Abs 3 RVO die Meldung der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich dem Verantwortungsbereich des Versicherten zuweist, ergibt sich jedoch nicht, daß der Krankenkasse insoweit kein Verantwortungsbereich verbleibt. Eine solche Schlußfolgerung wird insbesondere nicht von der oben wiedergegebenen Rechtsprechung des BSG gezogen. Vielmehr läßt sich



dieser Rechtsprechung entnehmen, daß der Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes unter Umständen - zB wenn eine besondere Regelung in der Krankenordnung der Krankenkasse dem Versicherten nicht zur Kenntnis gebracht worden ist - dem Ruhen des Krankengeldanspruchs entgegenstehen kann (BSGE 26, 198, 201). Der erkennende Senat hat die Ruhenswirkung als adäquate Folge einer säumigen Rechtswahrnehmung angesehen und es demgemäß für gerechtfertigt gehalten, daß der Versicherte erst von dem Zeitpunkt an Leistung verlangen kann, in welchem der Anspruch geltend gemacht worden ist (BSGE 29, 271, 274). Ein Ruhen des Krankengeldanspruchs wäre danach nicht gerechtfertigt, wenn der Versicherte die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig gemeldet hat, der Zugang der Meldung aber durch Umstände verhindert oder verzögert worden ist, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse und nicht dem des Versicherten zuzurechnen sind.

Als die Ruhensbestimmung des § 216 Abs 3 Satz 1 RVO im Jahre 1930 Gesetz geworden ist (4. Abschnitt 2. Titel Art 1 Nr 24 der Verordnung des Reichspräsidenten vom 26. Juli 1930, RGBI I, 311), war die Krankenkasse zur Feststellung der Krankengeldvoraussetzungen auf eine umgehende Meldung der Arbeitsunfähigkeit angewiesen. Nach § 182 Abs 1 Nr 2 RVO in der damals geltenden Fassung (RGBI 1911, 509, 544; 1930 I, 311, 322) war der Beginn des Krankengeldanspruchs vom Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, also nicht von ihrer ärztlichen Feststellung abhängig. Die Krankenkasse mußte deshalb sofort von der Arbeitsunfähigkeit Kenntnis erhalten, um die erforderlichen Feststellungen treffen zu können. Nachdem sich herausgestellt hatte, daß die Ruhensbestimmung zu Härten führen konnte, ist ihr einige Jahre später mit Satz 2 eine Härteregelung hinzugefügt worden (§ 5 der Verordnung vom 12. Dezember 1939, RGBI I 2414). Zur Begründung dieser Regelung wurde darauf hingewiesen, daß eine Härte dann in Betracht kommt, wenn die Meldung ohne Verschulden des Versicherten unterblieben ist. Eine rückwirkende Leistungsgewährung für längstens eine Woche wurde als ausreichend angesehen, weil bei Versi-



cherten, die die Meldung länger hinauszögern, angenommen werden müsse, daß sie das Krankengeld nicht vermißt hätten (AN 1939, 550).

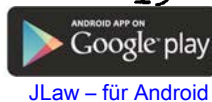
Spätere Rechtsänderungen haben zur Einschränkung des Verantwortungsbereiches des Versicherten und zu einer Erweiterung des Verantwortungsbereiches der Krankenkasse geführt. Durch Art 2 Nr 3 Buchst b des Gesetzes zur Änderung und Ergänzung des Gesetzes zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfalle vom 12. Juli 1961 (BGBl I 913) ist dem § 182 RVO ein Absatz 3 eingefügt worden, wonach für den Beginn des Krankengeldanspruchs die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit maßgebend ist. Damit ist eine Verantwortlichkeit im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung geschaffen worden, die sich auch auf die Krankenkassen erstreckt (vgl § 368 Abs 1 und 2, § 368a Abs 4 iVm § 368g RVO). Eine einschneidende Änderung brachte das Gesetz über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfalle (Lohnfortzahlungsgesetz -LFZG-) vom 27. Juli 1969 (BGBl I 946), das in § 3 Abs 1 den Arbeiter verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich anzuzeigen sowie vor Ablauf des 3. Kalendertages nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit eine ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer nachzureichen und bei längerer Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit eine neue ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Diese Bescheinigungen müssen nach Satz 3 einen Vermerk des behandelnden Arztes darüber enthalten, daß dem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über den Befund und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt wird. Im Falle einer Lohnfortzahlung ist also der Arzt zur Meldung an die Krankenkasse verpflichtet.

Dieser Gesetzeslage haben die Krankenkassen Rechnung getragen. Sie haben mit den KÄV Regelungen darüber vereinbart, auf welche Weise und in welchem Umfang sie von der Arbeits-



unfähigkeit eines Versicherten und von der zugrundeliegenden Erkrankung zu unterrichten sind. Bereits für die im vorliegenden Fall streitbefangene Zeit bestimmt der Bundesmantelvertrag-Ärzte in der ab 1. Januar 1970 geltenden Fassung (BMV-Ä aF), daß die Kassenärzte dem Vertrauensärztlichen Dienst diejenigen Auskünfte erteilen, die dieser zur Durchführung seiner gesetzlichen Aufgaben (§ 369b Abs 1 RVO) benötigt (§ 12 Abs 5 BMV-Ä aF; dem entspricht § 21 Abs 7 BMV-Ä in der ab 1. Juli 1978 geltenden neuen Fassung -nF-). Außerdem haben die Parteien des Bundesmantelvertrages die zur Durchführung der kassenärztlichen Versorgung erforderlichen Vordrucke, insbesondere auch die vom Kassenarzt auszustellenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vereinbart (§ 12 Abs 2, § 20 BMV-Ä aF iVm der Vordruckvereinbarung vom 15. Dezember 1970, DOK 1971, 127; § 21 Abs 2, § 31 BMV-Ä nF iVm der Vordruckvereinbarung vom 20. April 1979, DOK 1979, 648). Bei einem Versicherten mit Anspruch auf Lohnfortzahlung hat der Kassenarzt zur Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ein verbindliches Vordruckmuster zu verwenden, das aus drei Teilen besteht: der dem Versicherten auszuhändigenden Bescheinigung für den Arbeitgeber (Nr 1a), der vom Kassenarzt der Krankenkasse zuzuleitenden Bescheinigung (Nr 1b) und einer Durchschrift für den Arzt (Nr 1c). Die Bescheinigung für den Arbeitgeber, die allein dem Versicherten zur weiteren Verwendung übergeben wird, enthält den in § 3 Abs 1 Satz 3 LFZG vorgeschriebenen Vermerk des Kassenarztes, daß eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit unverzüglich der Krankenkasse übersandt wird.

Daraus ergibt sich, daß dem Versicherten mit Anspruch auf Lohnfortzahlung die Verpflichtung abgenommen ist, der Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeit zu melden. Gleiches muß aber auch für einen Versicherten gelten, der, wie im vorliegenden Fall der Kläger, bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung, sondern einen Anspruch auf Arbeitslosengeld hat, wenn der behandelnde Kassenarzt bei Ausstellung und Aushändigung der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit gemäß § 3 Abs 1 Satz 3 LFZG verfährt. Nach § 105b



AFG idF des Art II § 2 Nr 8 des SGB -Verwaltungsverfahren- vom 18. August 1980 (BGBl I 1469) behält ein Arbeitsloser für die Zeit einer Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von 6 Wochen den Anspruch auf Arbeitslosengeld. Diese gesetzliche Regelung galt zwar noch nicht in der hier umstrittenen Zeit. Der behandelnde Arzt des Klägers hätte deshalb nicht wie bei einem Versicherten mit Anspruch auf Lohnfortzahlung verfahren dürfen. Er hat dies aber nach den Feststellungen des LSG getan. Dieser Fehler fällt nicht in den Verantwortungsbereich des Klägers, sondern in den der Krankenkasse. Erhält der Versicherte von dem in Anspruch genommenen Kassenarzt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach Vordruckmuster Nr 1a, so kann er, wenn ihm nicht die Unrichtigkeit dieser Verfahrensweise bekannt ist oder bekannt sein müßte, darauf vertrauen, daß die Krankenkasse entsprechend dem auf dem Vordruck angebrachten Vermerk von seiner Arbeitsunfähigkeit unverzüglich unterrichtet wird. Andererseits sind aber die Krankenkassen in der Lage, dafür zu sorgen, daß die zur Durchführung der kassenärztlichen Versorgung erforderlichen Vordrucke praktikabel gestaltet und von den Kassenärzten richtig verwendet werden. Die Feststellung und die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit durch den Kassenarzt sind Tätigkeiten im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung, für die die Träger der Krankenversicherung eine Mitverantwortung tragen. Eine fehlerhafte Verfahrensweise des Kassenarztes in diesem Bereich kann dagegen nicht ohne weiteres dem Versicherten zugerechnet werden.

Ein anderes Ergebnis wäre mit der Zielsetzung des SGB, dem Bürger den Zugang zu den Sozialleistungen zu erleichtern, nicht in Einklang zu bringen (vgl BT-Drucks 7/868 S 1 ff, 19 ff). Es darf einem Versicherten nicht zum Nachteil gereichen, wenn er seiner Krankenkasse bzw der für sie handelnden Organe der kassenärztlichen Versorgung vertraut und sich nach ihren Anweisungen und Informationen richtet. Es ist dem Kläger daher nicht anzulasten, daß er die ihm ausgehändigte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Stelle weitergeleitet hat, die ihm - anstelle des Arbeitgebers -



Lohnersatzleistungen gewährte, also an das Arbeitsamt. Es ist ferner nicht zu beanstanden, daß er gemäß dem auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung angebrachten Vermerk davon ausgegangen ist, der behandelnde Arzt werde die Krankenkasse von seiner Arbeitsunfähigkeit unverzüglich in Kenntnis setzen. Das BSG hat bereits wiederholt entschieden, daß eine Verletzung der den Sozialleistungsträgern nach §§ 13 ff SGB I obliegenden Verpflichtung zur Beratung und Auskunftserteilung einen Anspruch des Bürgers auf Herstellung des Zustandes begründen kann, der ohne diese Pflichtverletzung voraussichtlich bestanden hätte (SozR 2200 § 182 RVO Nr 57 mwN). Auch dieser Gesichtspunkt spricht für die im vorliegenden Fall vorgenommene Abgrenzung zwischen dem Verantwortungsbereich des Klägers und dem der Beklagten.

Das Vertrauen des Klägers auf die Richtigkeit des von dem behandelnden Kassenarzt eingeschlagenen Verfahrens wäre nur dann nicht gerechtfertigt gewesen, wenn er aufgrund besonderer Umstände gewußt hätte oder hätte wissen müssen, daß seine Krankenkasse keine Kenntnis erlangt hat. Dafür bietet der festgestellte Sachverhalt jedoch, zumindest soweit es die hier umstrittene Zeit vom 2. bis 17. November 1977 betrifft, keinen Anhalt. Allein wegen der unterbliebenen Krankengeldzahlung in dieser Zeit mußte der Kläger nicht damit rechnen, daß der Beklagten seine Arbeitsunfähigkeit nicht bekannt geworden ist, zumal er bis zum 9. November 1977 Arbeitslosengeld erhielt und davon ausgehen konnte, daß die Umstellung der Leistungen einige Zeit in Anspruch nehmen wird. Sollte die Beklagte von der Arbeitsunfähigkeit des Klägers tatsächlich erst am 18. November 1977 Kenntnis erlangt haben, so wäre diese Verzögerung dem Verantwortungsbereich der Beklagten und nicht dem des Klägers zuzurechnen. Die Beklagte kann sich daher dem Kläger gegenüber nicht auf eine Versäumung der in § 216 Abs 3 RVO gesetzten Frist berufen.

Das SG hat aus diesen Gründen dem Klageantrag im Ergebnis zu Recht entsprochen. Damit ist jedoch nur entschieden, daß die



Beklagte zur Zahlung des Krankengeldes auch für die Zeit vom 2. bis 17. November 1977 verpflichtet ist. Eine andere, hier nicht zu entscheidende Frage ist es, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe der Krankengeldanspruch auf die BA übergegangen ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)